

Veröffentlichungen des Deutschen **Vereins für Volks-Hygiene.**

Im Auftrage des Zentralvorstandes
in zwanglosen Heften herausgegeben
von

Dr. K. Beerwald, Berlin.

Heft V.

Die häusliche Pflege bei anstecken- den Krankheiten, insbesondere bei ansteckenden Kinderkrankheiten.

Drei Vorträge

von

Dr. K. Doll in Karlsruhe.



München und Berlin.

Druck und Verlag von R. Oldenbourg.

1903.

Leitfätze:

- I.** Selbstlose Liebe zu den Mitmenschen muß die Grundlage jeglicher Tätigkeit am Krankenbett sein.
- II.** Kranke zu pflegen, ist eine schwere und verantwortungsvolle Aufgabe.
- III.** Die Krankenpflege kann man nicht als Nebenbeschäftigung oder als Liebhaberei betreiben. Sie erfordert den Einsatz der vollen geistigen und körperlichen Kraft, den Einsatz der ganzen Persönlichkeit.
- IV.** Die sachgemäße Pflege eines Kranken ist stets ein wichtiger, häufig der wesentlichste Teil der Krankenbehandlung.
- V.** Die Pflege bei ansteckenden Krankheiten verlangt außerdem noch persönlichen Opfermut.
- VI.** Die Richtschnur für das persönliche Verhalten gegenüber ansteckenden Kranken sei Furchtlosigkeit auf der einen, Vorsicht auf der andern Seite.
- VII.** Bei Infektionskrankheiten gilt es, die nächste Umgebung des Kranken vor Ansteckung zu schützen.
- VIII.** Die Krankenpflege ist an erster Stelle berufen, an allen auf Krankheitsverhütung abzielenden Maßnahmen mitzuwirken.
- IX.** Der Pflege bei Infektionskrankheiten fällt somit eine wichtige und lohnende Aufgabe auf dem Gebiete der Volkshygiene zu.

Inhaltsangabe.

	Seite		Seite
Abdominaltyphus	25	Milzbrandkrankheit	8
Angina	49	Mumps	68
Asepsis	38	Nervenfieber	25
Auswurf	38, 39	Pest	8, 9
Bakterien	5	Pestbazillus	8, 9
Bakteriologie	7	Pflege bei Diphtherie	59, 60
Bazillen	6	" " Keuchhusten	73 ff.
Blattern	10, 67	" " Masern	64 ff.
Blutvergiftung	8	" " Mumps	68
Cholera	8, 10	" " Röteln	66
Desinfektion	43, 44, 52	" " Scharlach	50 ff.
Diphtherie	8, 51, 55 ff.	" " Tuberkulose	37 ff.
Diphtherieheilserum	56	" " Typhus	26 ff.
Eiterfieber	8, 9	" " Wasserblattern	67
Fußbodeninfektion	41, 42	Pocken	11, 67
Grippe	8	Röteln	10, 66
Husten, blauer	68 ff.	Rose	8, 9
Immunität	11	Roseolaflecke	26
Influenzabazillus	8	Scharlach	10, 48 ff.
Inkubationszeit	61	Scharlachdiphtherie	49, 54, 55
Keuchhusten	10, 69 ff.	Soor	28
Koffen	6	Sputum	38, 39
Kommabazillus	8	Stichhusten	68 ff.
Krankenzimmer	14, 26, 52	Sumpffieber	8
Krupp	56, 57	Temperatur im Krankenzimmer	17
Krupp, falscher	58	Tuberkelbazillen 7, 8, 9, 10, 40	
Löfflerscher Bazillus	8	Tuberkulose	10, 35 ff.
Lungenpest	9	Typhus	10, 24 ff.
Lungenschwindsucht	35 ff.	Typhusbazillen	25
Lupus	10	Wasserblattern	10, 67
Malaria plasmodien	8	Wechselfieber	8
Mandelentzündung	55	Windpocken	10, 67
Masern	10, 66 ff.	Wochentölpel	10, 68
Milzbrandbazillus	8	Ziegenpeter	10, 68

Erster Vortrag.

Allgemeines.

Es hat gewiß seine Berechtigung, die ansteckenden Krankheiten mit Einschluß der ansteckenden Kinderkrankheiten und die Pflege bei denselben einer eingehenden Betrachtung zu unterziehen. Denn hier fallen der Krankenpflege eigene und neue Aufgaben zu, die sie besonders schwierig und verantwortungsvoll erscheinen lassen.

Im allgemeinen können wir sagen: die Krankenpflegerin soll die Helferin des Kranken und des Arztes sein. Handelt es sich aber um eine ansteckende Krankheit, so erfährt dieses Wirkungsgebiet eine beträchtliche und erschwerende Erweiterung.

Die Pflegerin soll dann auch bei all den Maßnahmen mithelfen und mit Hand anlegen, die darauf abzielen, die Umgebung des Kranken vor Ansteckung und diesen selbst vor immer neuer Selbstansteckung zu schützen. Die Pflegerin muß und darf dabei nicht vergessen, daß sie selbst in erster Linie der Gefahr der Übertragung ausgesetzt ist, und daß sie daher eine Reihe persönlicher Schutzmaßregeln zu beobachten hat.

Die Art, wie die Übertragung auf andere Menschen und ihre Verbreitung vor sich geht, ist bei den verschiedenen ansteckenden oder Infektionskrankheiten, wie man sie auch nennt, eine durchaus verschiedene.

Daraus ergibt sich, daß bei der einen diese, bei der andern jene Verhütungsmaßregeln am Platze sind. Ferner sind gewisse äußere Verhältnisse, wie z. B. die Wohnung und Unterbringung eines Kranken, auf die Art ihrer Ausführung von großem Einfluß. Was in einem gut eingerichteten Krankenhaus gleichsam spielend und wie von selbst läuft, dessen Durchführung kann in einer beschränkten Privatwohnung auf die größten Schwierigkeiten stoßen, selbst unmöglich sein. Es besteht also hier kein Schema, das für alle Fälle paßt, sondern es muß, in der häuslichen Pflege wenigstens, für jeden einzelnen Fall überlegt und ausgeklügelt werden, wie sich das Ziel, die Umgebung zu schützen, am besten erreichen läßt.

Danach ist ohne weiteres klar, daß jeder, der bei der Pflege ansteckender Krankheiten helfen will, einige Kenntnisse von deren Wesen und speziellen Verbreitungsweise besitzen muß, wenn anders er mit Einsicht und Verständnis seines Amtes walten soll.

Es kann hier nicht meine Aufgabe sein, alle existierenden Infektionskrankheiten zu beschreiben. Ich kann nur eine kurze Charakteristik der bei uns bekannten und häufigeren Infektionskrankheiten geben und einige Angaben darüber machen, wie man sich deren Verbreitung von Mensch zu Mensch zu denken hat.

Daß die Infektionskrankheiten auf dem Eindringen kleinster Pilze, sog. Bakterien, Bazillen und Koffen, in den menschlichen Körper beruhen, das ist heutzutage eine auch dem Laien bekannte und geläufige Sache. Ich möchte fast sagen zu bekannt, denn die Angst vor diesen unsichtbaren und unheimlichen Feinden und das Gefühl der Ohnmacht ihren Angriffen gegenüber bringt beim Publikum gelegentlich wunderliche Blüten hervor, und aus verständiger Vorsicht wird oft schädliche Angstlichkeit.

Die Lehre von diesen kleinsten, nur bei stärkster Vergrößerung wahrnehmbaren Lebewesen, die Bakteriologie oder Bakterienkunde, ist im Lauf der letzten 20—30 Jahre zu einem überaus wichtigen und interessanten Spezialgebiet der medizinischen Forschung geworden. Bei einer ganzen Reihe von Krankheiten ist es dieser Wissenschaft gelungen, den spezifischen Erreger, wie wir uns ausdrücken, d. h. diejenige kleinste Pilzart, welche allein die bestimmte Krankheit zu erzeugen imstande ist, aufzufinden und genau zu bestimmen. Mit Hilfe sehr feiner technischer Verfahren ist es möglich, die einzelnen Bakterienarten voneinander zu kennen und zu unterscheiden mit derselben Sicherheit, mit der, um einen Vergleich zu gebrauchen, der Botaniker nach bestimmten Kennzeichen die einzelnen Arten und Spielarten einer Pflanzengattung voneinander zu unterscheiden versteht. Und um sich einen Begriff von der Größe dieser kleinsten Lebewesen zu machen, sei darauf hingewiesen, daß z. B. von den Tuberkelbazillen mehrere Tausende zusammengehäuft sein müssen, bis sie uns etwa in der Größe einer Stecknadelspitze sichtbar werden.

Doch mit dem bloßen Auffinden und Erkennen ist es nicht getan. Es kommt vor allem auch darauf an, herauszubekommen, unter welchen Verhältnissen und Bedingungen und auf welchem Wege die krankheitserregenden Pilze in den menschlichen Körper eindringen können, unter welchen Bedingungen sie dort haften, unter welchen Verhältnissen und Bedingungen sie außerhalb des menschlichen Körpers, in der Luft, die wir atmen, im Staube unserer Zimmer und Straßen, auf den Speisen und Getränken, die wir genießen, zu gedeihen und sich zu verbreiten vermögen. Es gilt endlich zu ergründen, was ihr Wachstum fördert und was es hindert bezw. sie ganz vernichtet. Viele derartige Krankheitspilze gedeihen am besten bei einer bestimmten

Temperatur. Dieser Wärmegrad entspricht meist etwa der Körperwärme des Menschen. Die einen halten sich im trockenen Staub sehr lange lebens- und ansteckungsfähig, während Feuchtigkeit ihrer Verbreitung hinderlich ist; andere können mehr im Wasser oder anderen Flüssigkeiten fortkommen, während Austrocknung sie bald vernichtet. Wieder andere brauchen zum Leben den Zutritt der Luft, andere gedeihen am besten bei Luftabschluß.

Wie oben angeführt, sind nun für eine Reihe von Krankheiten die spezifischen Erreger sicher bekannt und zum Teil auch in ihren Lebens- und Verbreitungsbedingungen näher erforscht. Ich nenne Ihnen den Milzbrandbazillus für die Milzbrandkrankheit der Tiere und Menschen, den Tuberkelbazillus für die Lungenschwindsucht und die andern zur Tuberkulose gehörigen Erkrankungen, den Komnabazillus für die Cholera, den Pestbazillus für die Pest, den sog. Löfflerschen Bazillus für die Diphtherie, den Influenzabazillus bei der Grippe, verschiedene Koffenarten bei der Rose sowie den septischen und pyämischen Erkrankungen, welche man gewöhnlich Blutvergiftungen und Eiterfieber nennt, endlich die Malaria plasmodien für das Wechsel- oder Sumpffieber.

Sie haben hier schon eine Musterkarte von kleinen Feinden, die auf den verschiedensten Wegen und auf die verschiedenste Weise Leben und Gesundheit der Menschen bedrohen. Die Erreger des Milzbrandes, der Rose und der Wund- und Eiterfieber bedürfen zum Eindringen in den Körper einer eigenen Eingangspforte. Als solche kann ihnen eine absichtlich bei einer Operation oder unabsichtlich durch Verletzung entstandene Wunde dienen. Es genügt aber auch schon ein kleines Rißchen oder eine kleine Schrunde irgendwo in der Haut oder einer Schleim-

haut, z. B. in der Nase oder im Mund, um sie in das Blut eindringen und ihre zerstörende Wirkung im Körper beginnen zu lassen.

Da ja die Pest, diese furchtbarste aller Seuchen, immer wieder an den Pforten Europas anklopft, so kann sie nicht ganz unerwähnt bleiben. In weitaus den meisten Fällen dringen die Pestbazillen durch kleine Wunden und Verletzungen in den Körper ein. Darin ist gleichzeitig in beruhigender Weise die Möglichkeit des Schutzes gegen diese Krankheit gegeben, und es ist in solchen Epidemiezeiten noch mehr als gewöhnlich geboten, äußerlichen, wenn auch noch so kleinen Verletzungen der Haut, namentlich an den unbedeckten Teilen des Körpers, volle Beachtung zu schenken. Sie sollen so schnell als möglich zur Heilung gebracht, jedenfalls in geeigneter Weise geschützt und bedeckt werden. Diese Regel gilt auch für jedermann, welcher mit Kranken zu tun hat, die an Rose oder an Wund- oder Eiterfieber erkrankt sind.

Von der Pest ist noch zu erwähnen, daß in seltenen Fällen der Pestkeim in der Lunge unter der Form einer eigentümlichen Lungenentzündung sich festsetzen kann. Er wird von solchen Kranken ausgehustet und kann von andern eingeatmet werden und dann gleichfalls wieder Lungenpest erzeugen. Tragische Beispiele dieser Art waren die tödlichen Erkrankungen des Dr. Müller in Wien und neuerdings des Dr. Sachs in Berlin, welche durch die Tagesblätter weiteren Kreisen bekannt wurden.

Der Tuberkelbazillus ist ein vielseitiger und darum besonders heimtückischer Gefelle. Seine gewöhnliche Heerstraße führt durch die Atnungswege in die Lunge, wo er die Lungentuberkulose erzeugt; er kann aber auch durch kleine Rißchen in der Haut oder Schleimhaut zunächst in die Lymphdrüsen gelangen